第２８回厚木市中学生ソフトテニス大会

健康状態チェックシート

（保護者用）

　新型コロナウイルス感染症防止対策として、以下の情報提供をお願いいたします。

　大会会場で各中学校顧問に御提出ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学校名 |  | 中学校 |
| 保護者氏　名 |  | 連絡先 |  |
| 大会当日の体温 | 　　　　　　℃ |
| 大会前２週間における以下の事項の有無 | 該当にチェックを入れてください |
|  | 平熱を超える発熱(概ね37度5分以上) | □　あり | □　なし |
|  | せき、のどの痛みなど風邪の症状 | □　あり | □　なし |
|  | だるさ(倦怠感)、息苦しさ(呼吸困難) | □　あり | □　なし |
|  | 嗅覚や味覚の異常 | □　あり | □　なし |
|  | 体が重く感じる、疲れやすい等 | □　あり | □　なし |
|  | 新型コロナウイルス感染症養成とされた者との濃厚接触 | □　あり | □　なし |
|  | 感染が疑われる同居家族や身近な知人等 | □　あり | □　なし |
|  | 政府から入国制限、入国後の観察期間を必要　とされている国、地域等への渡航または当該　在住者との濃厚接触 | □　あり | □　なし |

　御提供いただいた情報は、新型コロナウイルス感染症防止対策の目的以外には使用　いたしません。